Definition Borderline:

Als Borderlinestörung bezeichnete man ursprünglich eine bestimmte Gruppe von Störungen an der Grenzlinie (= Borderline) zwischen Neurose und Psychose. Recht bald erkannte man aber, dass diese Störungen in ihrer Gesamtheit als **Persönlichkeitsstörung** zu sehen sind.

Der Begriff Borderline hat somit zwar seine inhaltliche Bedeutung verloren, wurde aber trotzdem beibehalten.

Die Borderlinestörung

- zählt zu den verbreiteten psychischen Störungen.
- zählt zu den **Beziehungsstörungen**, man zählt sie zu den sog. „emotional instabilen Persönlichkeitsstörungen".
- In den letzten Jahren setzt sich zunehmend die Auffassung durch, dass es sich bei allen Persönlichkeitsstörungen grundsätzlich um die Folgen einer gravierenden Störung der Beziehungs-Erfahrung, d. h. um den Ausdruck schwerer Störungen in der Gestaltung sozial bedeutsamer Kontakte handelt.
- Die Betroffenen neigen dazu, Impulse ohne Berücksichtigung von Konsequenzen auszuagieren und leiden unter häufigen Stimmungsschwankungen. Ihre Fähigkeit vorauszuplanen ist gering und Ausbrüche intensiven Ärgers können zu explosivem, manchmal gewalttätigem Verhalten führen.
- Zudem sind das eigene Selbstbild und Zielvorstellung unklar und gestört. Ihre Neigung zu intensiven, aber unbeständigen zwischenmenschlichen Beziehungen kann zu wiederholten emotionalen Krisen mit Suiziddrohungen/ -versuchen oder selbst-schädigenden Handlungen führen.

Kennzeichen der Borderline-Struktur:

- Frei flottierende, die gesamte Persönlichkeit durchziehende ANGST
- Verzweifelter Versuch, sie zu vermeiden
- Spaltung in gut und böse als zentraler Abwehrmechanismus

Die sog. Schwierigen Patienten lösen häufig gegensätzliche Motivationen im Team aus. (Vorausahnung einer Überforderung – Neugier auf eine Beziehungs-Herausforderung)

Typisch sind:

- Spaltende Wahrnehmung,
- Selbstverletzungen,
- Beziehungsabbrüche,
- anstrengendes Agieren
- **feines Gespür für den anderen**
- **sind schonungslos direkt**
- **erfahrene Therapeuten in das emotionale Szenario involvieren**
- **Trennung in Schwarz/ Weiß und in Falsch/ Richtig**

-

Eine Überwindung der Spaltung scheint nur durch eine Integration der Gegensätze möglich: es gibt ein „Sowohl als auch“

Beziehung

- Was wird von einer Beziehung zwischen Borderline-Patient(in) und professionellem Helfer erwartet?
- Was macht die Beziehung schwierig?
- **Beziehung** ist unentbehrlich, damit Therapie und Pflege gelingen kann
- **Beziehungsgestaltung und Beziehungsabbrüche** sind im Privaten als auch im therapeutischen kaum unterscheidbar. Vermutung: Der Patient erwartet von der helfenden Beziehung ähnliches wie im privaten Bereich.

- Als Vorraussetzung, damit Reifungs- und Autonomie-Prozesse in Gang kommen und ein Gefühl von besserer Lebensqualität sich einstellt.
- Welchen Anteil hat Beziehung, wenn weiterreichende Interventionen nicht greifen, überprüfte Methoden unanwendbar und unannehmbar bleiben und gute Konzepte nicht aufgehen.
- **Trete ich wirklich in Beziehung, wo sind die Grenzen oder beziehe ich mich hauptsächlich auf meine Absicht (etwas bewirken zu wollen) und somit wieder auf mich**?

Wiederholung ist das beste Lernprinzip

Diagnostik:

Um eine Verlegenheits- oder Abwehrdiagnose auszuschließen:
Nach der amerikanischen Diagnosen-Klassifikation DSM-5 (welche etwas umfassender und genauer ist in ihren Kriterien) müssen von den folgenden 9 Kriterien mindestens 5 erfüllt sein:

- Aktivität: 1. Unangemessene starke Wut oder Schwierigkeit, diese zu kontrollieren
  2. Affektive Instabilität
  3. Chronisches Gefühl der Leere

- Impulsivität: 4. Impulsivität in mindestens 2 selbstschädigenden Bereichen
  5. Wiederholte Suizidalität

- Kognition: 6. Vorübergehende paranoide Störungen
  7. Identitätsstörung (

- Beziehung: 8. verzweifeltes Bemühen, tatsächliches (o. vermutetes Verlassen-werden zu vermeiden)
  9. Unstabile Beziehungen

Therapie:

Die dialektisch-behaviorale Therapie nach Marsha Linehan ist eine neuere und effektive Behandlungsmethode. Sie ist eine Begegnungs-Strategie, die eine Lebenseinstellung verkörpert: menschliche Reife und Weisheit anzustreben.
Dies ist wichtiger als das Streben nach Veränderung. Ein Wechselspiel von pädagogischen Vorgaben und Absichtslosigkeit, das Ungewisse und die Achtsamkeit auf das Unberechenbare des Hier + Jetzt.

Wenig erfolgreich:
Rein pädagogische Maßnahmen: Widerstand oder „Als-ob-Anpassung“
Rein stützende Maßnahmen: Verstrickung/ primär prozesshaft, Regression

Auch in den therapeutischen und pflegerischen Beziehungen:
Die extreme Schwankung zwischen paranoid wie idealisiert gefärbten Erwartungshaltungen lässt eine Annährung, die sich allmählich auf eine Bindung hin entfaltet nicht zu. So wird sich ein Bindungspartner schnell im Spannungsfeld zwischen Idealisierung und Nähewünschen einerseits, Inbesitznahme, impulsiven Aggressionen, Regressionstendenzen und immensen Verlassenheitsängsten andererseits befinden. Faszination, Mitgefühl und Schuldgefühle geben sich in diesem Teufelskreis die Hand, bis es von der einen oder anderen Seite aufgrund der unerträglichen Spannung auf irgendeine Art meist zu einem endgültigen Bruch kommt.